

MANUAL TERAPÉUTICO



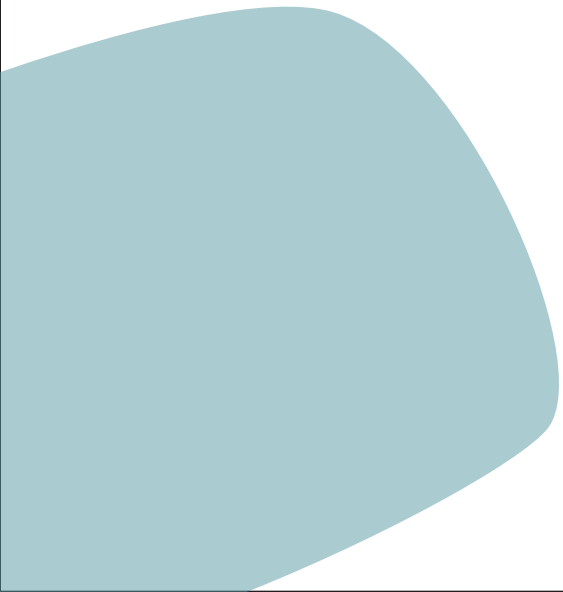


PRESENTACIÓN

Este material fue diseñado y estructurado por Lilian Noemí Estrada Pineda y Andrea Leticia Gordillo Mazariegos, estudiantes de la carrera Técnico en Gestión Social para la Atención de la Primera Infancia de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante el proceso de Práctica de Atención Integral para la Infancia. Basado en la información proporcionada por las terapistas Viviana Díaz, Natalí García, Lesly López y Silvana Gudiel.

Entregado a la Fundación Ayúdame a Escuchar Barbará Nicolle con el objetivo de dar a conocer los procesos terapéuticos que son utilizados pre y post Implante, por las terapistas de Lenguaje.

Este material está dirigido a las terapistas como Guía a utilizar con los pacientes. Para su elaboración se tomó en cuenta la información brindada por las profesionales.



ÍNDICE

Introducción	3
Terapia pre Implante	5
Terapia post Implante	6
Dispositivos de Aprendizaje	7
Sensopercepción	8
Motricidad	10
Sonidos de Ling	12
Articulación	14
Intención Comunicativa	16
Praxias	17
LENSEGUA	20
Jerarquías de Audición	21
Glosario	26
Anexos	28
Bibliografía	45


INTRODUCCIÓN

La Terapia de Lenguaje es el área de rehabilitación donde se trabaja con niños, jóvenes y adultos, que presentan dificultades del habla, lenguaje y/o comunicación, problemas con la producción de sonidos, o dificultades con el aprendizaje del lenguaje, es decir, fallas al combinar las palabras para expresar ideas. El objetivo principal de la Terapia de Lenguaje, es establecer o restablecer la comunicación lingüística no desarrollada, alterada o interrumpida en el paciente en donde con vocalizaciones, estrategias divertidas y juegos de acuerdo a su edad, lo estimularán para utilizar su lenguaje.

- Evaluar, diagnosticar y atender las deficiencias de lenguaje que presentan los pacientes.
- Promover el desarrollo integral de los pacientes con problemas de comunicación.
- Fomentar la participación de los padres para que sean colaboradores activos en el programa terapéutico.

El terapeuta del lenguaje es la persona que dispone de un caudal de conocimientos relacionados con los problemas del habla y del lenguaje y que está capacitado para aplicar esos conocimientos a la solución de problemas del lenguaje. En sus funciones se distinguen diferentes actividades como la evaluación, el tratamiento, pero también el consejo a los pacientes y a su familia, así como orientar y proporcionar información a profesores y miembros de otras disciplinas relacionadas con los problemas de lenguaje y comunicación de su paciente. (Fernández Zúñiga A, De León M. 2008).

La labor del terapeuta de lenguaje, por tanto, implica, además del conocimiento específico sobre el diagnóstico y tratamiento de diferentes alteraciones, saber cómo manejar situaciones problemáticas de estrés o emocionales de sus pacientes, los cuales requieren de su orientación y apoyo. (Fernández Zúñiga A, De León M. 2008). Desde esta perspectiva, el terapeuta del lenguaje no tiene sólo que centrarse en el paciente, en el niño, joven u adulto, sino también en las personas que se encuentran a su alrededor. En el aprendizaje del lenguaje, además de los aspectos específicos, se deben tener en cuenta el contexto en el que se enseña, la regularidad con que se practica y el estímulo que la persona recibe para comunicarse. Además, en el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje se consideran lógicamente también los interlocutores, los padres, la familia y el medio en el que el individuo se desenvuelve. (Fernández Zúñiga A, De León M. 2008).



Las habilidades terapéuticas permiten que el profesional adquiera las destrezas necesarias para establecer la relación interpersonal con el paciente, en la cual se busca proporcionar a la persona o a la familia comprensión sobre el problema de lenguaje o la comunicación que padece y la forma de manejarlo, adaptarse a la situación y saber cómo hacer frente a ello. (Fernández Zúñiga A, De León M. 2008). Dentro de las diferentes teorías o escuelas de consejo terapéutico, todas plantean que el terapeuta debe contar con una serie de características y actitudes, las cuales son similares en la mayoría de ellas, y se consideran importantes en el establecimiento de una relación terapéutica efectiva. (Fernández Zúñiga A, De León M. 2008). El terapeuta del Lenguaje, Fonoaudiólogo o Logopeda (Pardo N. 2014), participa en la planeación y ejecución de acciones comunitarias de prevención, detección, diagnóstico e intervención en las áreas de lenguaje, habla y audición, con base en criterios científicos sólidos, propios o producto del desarrollo inter o transdisciplinario e instrumentación especializada, en los contextos educativo, industrial y de salud. Igualmente se interesa por realizar investigaciones que contribuyan al fortalecimiento cognoscitivo y ético de su profesión.

TERAPIA PRE IMPLANTE

Revisión de aparatos auditivos: (Cuando la terapia es presencial) con apoyo del estetoclip o su molde, debe colocarlo o ajustarlo con el aparato del paciente, y verificar el funcionamiento del mismo. Si no hay interferencia, si funciona la batería, si se escuchan claros los sonidos de Ling. Además se verifica la higiene del molde (que no tenga serumen) y que los moldes no estén lastimados.

Dispositivos de aprendizaje: Ejercicios para desarrollar habilidades de pensamiento como memoria, figura-fondo y rompecabezas, etc.

Articulación: ejercicios de praxias linguales y labiales (estimulación de músculos maxilofaciales), corrección de patrón respiratorio, soplo, conciencia de voz y ejercicios que compiten directamente a la pronunciación y dicción de fonemas o palabras, según el caso se trabaja desde la presentación de los fonemas, o la corrección de este, si no la pronuncia adecuadamente. Presentación o repaso de vocabulario, estructuración de frases, oraciones y conversaciones.

LENSEGUA: (lengua de señas de Guatemala) según el caso de cada paciente es su medio de comunicación, utilizando vocabulario con señas, escritura y lectura, para proporcionarles lenguaje interno y luego trabajar articulaciones para emitir palabras.

Lectura labiofacial: Es estimular al paciente a desarrollar la habilidad de leer la expresión facial y labial de su interlocutor para darle sentido y comprender palabras, frases u oraciones.

Conciencia Sonora: Es estimular al paciente a que detecte sonidos ambientales para concientizarlos al mundo sonoro de su entorno.

Intención Comunicativa: Se refiere al deseo de un individuo a comunicar algo; de manera verbal o no verbal. Implica que se busque interactuar con otros, etc.

Nota: En algunos casos según la capacidad auditiva de los pacientes podemos trabajar sonidos de Ling y jerarquías de audición con ellos.

TERAPIA POST IMPLANTE

Revisión de implante coclear: (cuando es presencial). Con apoyo del Listening Check ajustamos el módulo con el procesador y la batería; con eso permite que le ajustemos unos auriculares para que la terapeuta compruebe si no hay interferencia; si se escuchan claros los sonidos de ling o verificar si no hay falso contacto del cable al procesador.

Dispositivos de aprendizaje: (ejercicios para desarrollar habilidades de pensamiento) cómo memoria, lotería, figura-fondo, rompecabezas etc.

Sonidos de ling: Evaluación de 6 sonidos específicos (a/u/i/s/m/sh) que permiten observar la calidad de percepción auditiva del lenguaje.

Jerarquías de audición: Se trabaja detección, discriminación, identificación, reconocimiento y comprensión auditiva lingüística y ambiental.

Articulación: Ejercicios de praxias linguales y labiales (estimulación de músculos maxilofaciales) corrección de patrón respiratorio, soplo, conciencia de voz y ejercicios que competen directamente a la pronunciación y dicción de fonemas o palabras, según el caso se trabaja desde la presentación de los fonemas, o la corrección de este si no la pronuncia adecuadamente.

DISPOSITIVOS DE APRENDIZAJE

- Dispositivos básicos de aprendizaje (DBA)
- Sensopercepción
- Motricidad
- Memoria
- Atención

El ser humano cuenta con capacidades (cognoscitivas, funcionales, motrices, emocionales y psicosociales) que le permiten su adaptación al entorno y dar respuesta a las exigencias de este.

Para hacer una intervención integral al niño con problemas auditivos, es de suma importancia tener en cuenta los DBA: son condiciones necesarias para obtener un óptimo desarrollo cognoscitivo y a su vez permiten adaptación al medio que se rodea la persona, aunque, según Azcoaga, “los dispositivos básicos del aprendizaje son aquellas condiciones del organismo, necesarias para llevar a cabo un aprendizaje cualquiera, incluido el aprendizaje escolar”

EN EL CASO DE LOS NIÑOS SORDOS

La incapacidad de oír, no debería ser un impedimento para permitirles disfrutar, estudiar, desarrollar su memoria, motricidad y atención. Hay muchas formas en que los niños sordos pueden aprender jugando.

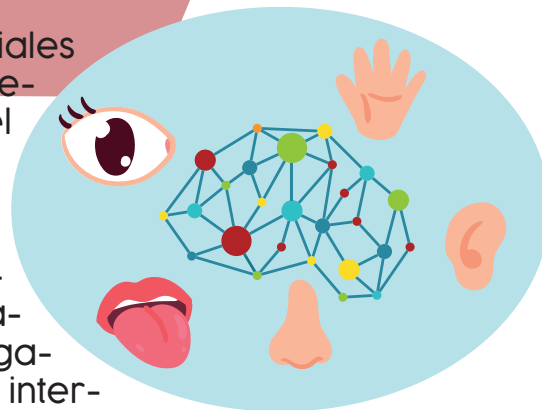
Las personas que padecen algún tipo de discapacidad aprenden a sobreponerse y desarrollar más otras capacidades, en base a esta idea resulta interesante estimular desde edades muy tempranas en el caso de los niños sordos juegos y actividades destinado a potenciar, sentidos como el tacto, la vista y olfato, favoreciendo su desarrollo cognitivo al mismo tiempo que las permite conectar al mundo que los rodea.

A continuación, se presenta una definición de cada uno de los DA, seguida de actividades para estimular según las necesidades de cada niño.

SENSOPERCEPCIÓN

Por medio de nuestros sistemas sensoriales recibimos toda la información del mundo. Re-

conocemos nuestros sentidos del gusto, el olfato, la vista, el tacto y el oído, nuestro sistema nervioso también se encarga del movimiento, posición corporal. Cuando hablamos de respuesta a la información recibida a través de nuestros órganos sensoriales, es la manera como nuestro cerebro organiza dichos sentimientos (sensaciones) para interpretarlos. La sensopercepción, entonces consiste en captar estímulos que detectamos; es decir, captamos estímulos por medio de los órganos sensoriales.



Luego transmitimos, por medio de señales electroquímicas, impulsos nerviosos al cerebro, que, finalmente, interpreta. En el aprendizaje también se debe estar muy alertas a los sentidos, ya que una falla en un sistema sensorial y en la integración de estos conlleva un inadecuado desempeño escolar.

Cuando se tienen desórdenes en el proceso de la integración sensorial, pueden hacerse evidentes problemas de aprendizaje, desarrollo o comportamiento. Debemos estar atentos a los sentidos externos e internos.

SENTIDOS EXTERNOS: Son los que recogen los estímulos que parten del mundo ambiental que rodea al individuo. Incluyen:

- **Vista:** Órganos receptores: los ojos. Nos proporciona sensaciones de forma, color, tamaño, volumen y luminosidad. Si continuamente al leer o se fatiga o tiene visión borrosa, tanto de lejos como de cerca, si no se enfoca adecuadamente, si presenta dolores de cuello o de espalda, si invierte las letras o los números, seguramente tiene trastornos oculares.
- **Oído:** Órgano receptor; el aparato auditivo, que recibe estímulos por las vibraciones aéreas según su naturaleza, su intensidad o su frecuencia, que se traducen en ruidos y sonidos. Observe si el niño presenta dificultad para poner atención y para recordar la información presentada por vía oral.

- **Tacto:** Órgano receptor; la piel, sentido complejo que recoge numerosos estímulos de contacto, de presión, de peso, térmicos. Los niños que presentan inmadurez en el desarrollo del sistema táctil rechazan el contacto con algunos objetos y personas, responden bruscamente cuando se les toca, alejados de las aglomeraciones, no les gusta hacer fila ni cualquier otro tipo de formación ante una caricia pueden responder con mal genio.
- **Gusto:** Órganos receptores, la lengua y el paladar, es un sentido muy importante, pues nos facilita elegir los alimentos según nuestras preferencias y el estado en el que se encuentran. Si el niño manifiesta rechazo a algunos alimentos por su textura o su temperatura, si en ocasiones no traga el alimento, si tiene poco apetito o rechaza los cuidados de higiene bucal.
- **Olfato:** Órgano receptor: la nariz. Nos informa sobre los olores de los cuerpos y la calidad del aire que respiramos, nos advierte acerca de las sustancias nocivas. Observa si hay en el niño rechazo a ciertos olores, agresividad o hiperreacción a ciertos estímulos olfativos.

SENTIDOS INTERNOS: Son los que informan permanentemente a la conciencia, recogiendo información de los estímulos externos y son procesados internamente reflejando diferentes respuestas externas.

SENTIDOS CINESTÉSICO: Encargado de suministrarnos las sensaciones que se originan en cada órgano.

SENTIDO CINESTÉSICO O CINÉTICO: También llamado propioceptivo, a través de las sensaciones que recibe, nos informa acerca de la posición en la cual se encuentra nuestro cuerpo en relación con el espacio, aun con los ojos cerrados, Observe si el niño no permanece sentado en una posición óptima, si no sostiene adecuadamente el lápiz o el tenedor, o si tropieza con las cosas.

SENTIDO DE ORIENTACIÓN: Llamado vestibular, el aparato receptor de los estímulos se encuentra en el oído interno, formando el caracol, los conductos semicirculares, el utrículo y el sáculo, hasta donde llegan las terminaciones del nervio vestibular, rama sensitiva que se une al nervio auditivo. Los niños con problemas vestibulares se acuestan en el pupitre, sostiene la cabeza entre las manos y presentan dificultad para coordinar ambos lados del cuerpo (lo cual es necesario para montar bicicleta, patinar o cortar con tijeras)

MOTRICIDAD

MOTRICIDAD GRUESA: Comprende movimientos motrices complejos como lanzar objetos, patear una pelota o saltar la soga.

MOTRICIDAD FINA: Se refieren a las actividades que requieren la coordinación ojo-mano y la coordinación de los músculos cortos. Ejemplos; Recortar figuras o agarrar lápiz para dibujar.

PRESIÓN

- UN AÑO: Formar torres con cubos grandes, presionar juguetes sonoros.
- DOS AÑOS: Apretar pelotas antiestrés, abrir y cerrar envases a presión.
- TRES AÑOS: Abrir y cerrar envases de tapa rosca
- CUATRO AÑOS: Adherir plastilina por caminos marcados o sobre ponerlos a presión
- CINCO AÑOS: Usar lápices y acuarelas, presionar goteros para pasar líquidos gota a gota

AUTONOMÍA

- UN AÑO: Coger un vaso para beber con ambas manos
- DOS AÑOS: Desvestirse solo o con papá ayuda, comer solo.
- TRES AÑOS: Desvestirse solo y ponerse solo y ponerse polo, pantalón y zapatos
- CUATRO AÑOS: Abotonar y desabotonar
- CINCO AÑOS: Hacer nudos, atarse los pasadores

MEMORIA Y ATENCIÓN

- **ROMPECABEZAS INCREMENTA LA CAPACIDAD DE OBSERVACIÓN DE LOS NIÑOS:** Su agilidad visual ayuda al desarrollo de la visión espacial que es uno de los elementos clave de la comunicación, los niños aprenden a organizarse y extraer información de los elementos que les rodean, rompecabezas incrementa la capacidad de observación de los niños, su agilidad visual ayuda al desarrollo de la visión espacial
- **APRENDER A SIGNAR CANCIONES AYUDA A LOS NIÑOS A APRENDER DE FORMA LÚDICA Y ENTRETENIDA:** Les ayuda con la coordinación de las manos, incrementa su capacidad de percepción del espacio visual, mejora sus habilidades expresivas y les permite aumentar la autoestima y la confianza en sí mismos.

LA PRÁCTICA DE MANUALIDADES EN NIÑOS Y NIÑAS: Impulsar su creatividad, les ayuda a centrar su atención, a desarrollar su motricidad (coordinación de movimientos musculares de pequeñas partes del cuerpo) y a olvidar de sus limitaciones dejando volar su imaginación.

El desarrollo de los sentidos de la vista y el tacto, los colores, los dibujos y las formas permiten al sentido visual desenvolverse libremente.

Cocinar: aprenden a conocer los diferentes alimentos, sus nutrientes, su origen, es una forma de conocer diferentes sabores, aprendiendo a combinarlos entre ellos, también los olores, el tacto.

Los niños sordos también disfrutan de las historias fantásticas de los cuentos infantiles. Contar cuentos con pictogramas es una buena forma de inculcarles el lenguaje.

Los cuentos son un fuerte potenciador de la imaginación de los niños. A raíz de los cuentos los niños desarrollan su capacidad inventiva, crean otras historias, otros mundos, personajes fantásticos con su inagotable imaginación.



SONIDOS DE LING

¿Cuál es la prueba de los seis sonidos de LING?

La prueba de los seis sonidos de LING es una evaluación conductual que permite verificar de manera rápida y efectiva el acceso a la información acústica del habla y por lo tanto la efectividad del implante coclear.

Los sonidos a/i/u/sh/m indican la capacidad de los niños para detectar todos los aspectos del habla, ya que los mismos abarcan el rango de frecuencia de todos los fonemas.

Esta prueba se puede utilizar para determinar los sonidos que el niño es capaz de detectar, discriminar e identificar.

- **Detección:** determinar la presencia o ausencia de sonidos.
- **Discriminación:** discernir si dos o más sonidos son iguales o diferentes.
- **Identificación:** asociar un sonido con su significado. Esta habilidad se puede comprobar mediante la reproducción del sonido o el señalamiento de una imagen que lo representa.

ADMINISTRACIÓN

Evaluar las respuestas del niño a los fonemas a/i/u/ y la consonante m/s/sh presentados en forma exclusivamente auditiva a intensidad conversacional a una distancia de un metro como mínimo. Aumentado esta distancia se puede utilizar también para determinar la “burbuja auditiva” o distancia crítica de escucha. Asegurarse de impedir el uso de lectura labial ya sea utilizando una pantalla o ubicándose fuera del campo visual del niño.

Los niños que están comenzando a vocalizar podrían imitar algunos de los seis sonidos de Ling. Los padres pueden escoger rutinas diarias y juegos donde estos sonidos se puedan usar de manera natural para permitirle al niño que practique oírlos y usarlos. El adulto puede producir un sonido específico como “ahhhh” cuando vuela el avión de juguete o un “mmmm” al revolver con una cuchara.

Cómo puede hacer un adulto esta prueba:

1. Póngase al mismo nivel del niño.
2. Coloque la palma de su mano en sentido horizontal alrededor

de 10 centímetros de la boca del hablante para que el niño no pueda ver cuando el adulto habla o qué sonido vocaliza.

3. Pronuncie los seis sonidos en un tono normal de voz.

Esperando después de los sonidos el adulto le da la oportunidad de imitar lo que ha escuchado, con tiempo el niño podría decir estos sonidos espontáneamente.



ARTICULACIÓN

Es la posición que adoptan los órganos de la boca en el momento de producir sonido.

Es importante la correcta articulación para lograr pronunciar los sonidos lo mejor posible y hacerse comprender de forma clara. Los órganos, la boca y la lengua, más importantes para contribuir a la claridad de los sonidos es la lengua.

HABLA FONEMAS Y PUNTO DE ARTICULACIÓN

La Fonología estudia el significado a la forma de expresión de la lengua. Su estudio se basa en unidades llamadas fonemas, los cuales pertenecen a una lengua específica.

El sonido representa una realidad material y física de un fonema, tanto el fonema como los sonidos carecen de significado.

A través de la fonología se puede determinar cómo se estructuran los sonidos de la lengua y poder transmitir significados lingüísticos.

La fonética estudia el significado o la sustancia de la expresión en el habla, es decir, los sonidos del habla de manera general.

Puede dividirse en fonética acústica, la cual estudia las ondas sonoras de los órganos de la fonación y su propagación por el aire: y la fonética articulatoria, la cual clasifica los sonidos del habla de acuerdo con el modo en que los produce el aparato fonador.

La lengua tiene la función de ser un vehículo de comunicación, el sistema se compone de elementos que pueden ser reutilizados en la formación de nuevas construcciones o lo que es lo mismo, un mensaje está compuesto de elementos menores que pueden ser utilizados en la formación de otros mensajes distintos.

Estos elementos menores pueden ser de dos tipos de morfema o fonema:

- **MORFEMA:** Es la unidad mínima de una palabra capaz de expresar un significado gramatical (GATO).
- **FONEMA:** Unidad fonológica mínima que resulta de la abstracción o descripción teórica de los sonidos de la lengua (G/T/M/B/O/PR/D).

Existen alguna variante en las que también se determina lo que es la articulación

- PRONUNCIAR: Emitir y articular sonidos
- VOCALIZAR: articular claramente los sonidos
- HABLAR: articular sonidos y palabras para expresarse



INTENCIÓN COMUNICATIVA

Se refiere al deseo de un paciente a comunicar algo, pudiendo ser de manera verbal o no verbal, e implica que dicho paciente busque interactuar con otros, tenga iniciativa de usar los recursos ya adquiridos para comunicarse y comprenda que su gesto, acción o sonido provocan una reacción en el otro. Este es uno de los aspectos que se encuentran alterado en los pacientes con pérdidas auditivas, pues no suelen emitir ningún comportamiento para hacer saber sus deseos. Para conseguir la intención comunicativa en estos pacientes se propondrán algunas sugerencias de trabajo que potenciarán la interacción con otros y el deseo de comunicar lo que quieran.

Ejercicios:

- Al inicio exagerar el tono y las expresiones
- Se crean situaciones en las que se genere una necesidad para comunicación
- Colocar los objetos de su interés a una distancia lejana para que el paciente deba tener la necesidad de pedir su objeto
- Proporcionarle objetos cerrados como botes o cajas y teniendo la necesidad de abrirlo para obtener el premio que se encuentran adentro, provocando la necesidad de pedir ayuda
- Utiliza canciones con letras repetitivas y gestos para generar la intención de balbuceo y canto.
- Adaptar el lenguaje hablando despacio y claro utilizando siempre las mismas palabras
- Repetir lo que diga y haga añadiendo una acción, es decir, hacer como si sus acciones y sonidos fueran comunicativos y responder poniendo gestos y palabras donde no las haya
- Utilizar frases cortas, evitando palabras innecesarias
- Darle tiempo para procesar lo que dice y que responda

Propósito de estructuración y expresión verbal introduciendo lenguaje por medio de campos semánticos, para avanzar a la etapa comprensión de frases oraciones y textos.



PRAXIAS

Las praxias suponen la habilidad para poner en marcha determinados programas motores de forma voluntaria, que generalmente son aprendidos. Existen diferentes tipos de praxias en función de los grupos musculares que intervengan, complejidad o del fin o meta del programa motor puesto en marcha. Los tipos de praxias existentes son:

TIPOS DE PRAXIAS FACIALES

Las praxias faciales resultan determinantes en el habla. Como sabemos en el habla intervienen diferentes músculos, por lo que hablaremos de distintas praxias.

- **PRAXIAS LINGUALES:** las praxias linguales son los diferentes movimientos de la lengua.
- **PRAXIAS LABIALES:** este tipo de praxias se relacionan con los movimientos de los labios dirigidos sobre todo para la articulación de los fonemas.
- **PRAXIAS DEL VELO DEL PALADAR:** las praxias del velo del paladar, son los movimientos relacionados con cómo se expulsa el aire y lo relacionado con la respiración durante el habla.
- **PRAXIAS DE MANDÍBULA:** programas de movimientos realizados con la mandíbula dirigida a hablar, la correcta masticación y otros movimientos de la mandíbula.

COMO SE PRACTICAN LAS PRAXIAS

Ejercicio para practicar las praxias del velo del paladar:

- Toser de forma intencionada
- Realizar gárgaras sin agua en la garganta
- Realizar respiraciones profundas. Aspirar el aire por la boca y expulsarlo por la nariz.

Ejercicios para practicar las praxias mandibulares

- Abrir y cerrar la boca alternando movimientos lentos y rápidos.
- Abrir la boca lentamente y cerrar rápido
- Abrir la boca rápidamente y cerrarla lento.

ACTIVIDADES PARA LAS PRAXIAS LINGUALES

Estas actividades pueden realizarse con niños y niñas que presenten dificultades de articulación de los fonemas, pero también con niños y niñas pequeñas que estén empezando a hablar aunque no presenten problemas.

FACIALES

En las dificultades del habla suelen estar implicadas estas praxias, una ejecución pobre de alguna de ellas pueden provocar problemas en la articulación de los fonemas entorpeciendo la comunicación verbal.

EJERCICIOS PARA LAS PRAXIAS LINGUALES

- Meter y sacar la lengua con la boca abierta
- Realizar movimientos con la lengua de arriba abajo
- Con la boca entreabierta, mover la lengua de izquierda a derecha tocando la comisura de los labios.

EJERCICIOS PARA PRACTICAR LAS PRAXIAS LABIALES

- Podemos colocar los labios como si fuéramos a dar un beso y en posición de sonrisa, con los labios juntos, alternando ambas posiciones.
- Alternamos dos movimientos, esconder los labios apretándose hacia dentro y sacarlos hacia afuera en posición de reposo.

CANTAR: La canción es un momento de juego que ofrece grandes oportunidades de aprendizaje.

ARTICULACIÓN LINGUAL: podemos darle vida, a la lengua, presentándola como la protagonista de una historia.

ONOMATOPEYAS: a través de onomatopeyas practicaremos la articulación de fonemas simples, un bostezo.

JUGAR CON GLOBOS: los globos permiten practicar tanto praxias del velo del paladar, como praxias labiales e incluso linguales.

JUGAR A HACER POMPAS: con las pompas practicaremos praxias del velo del paladar.

IMAGEN EN EL ESPEJO: una forma lúdica de practicar las diferentes praxias es sentarnos con el niño o niña delante de un espejo y sin decir nada, ir haciendo diferentes praxias.

METODO LOGO-BIT: este método presenta diferentes bits con distintas praxias que el niño ha de imitar



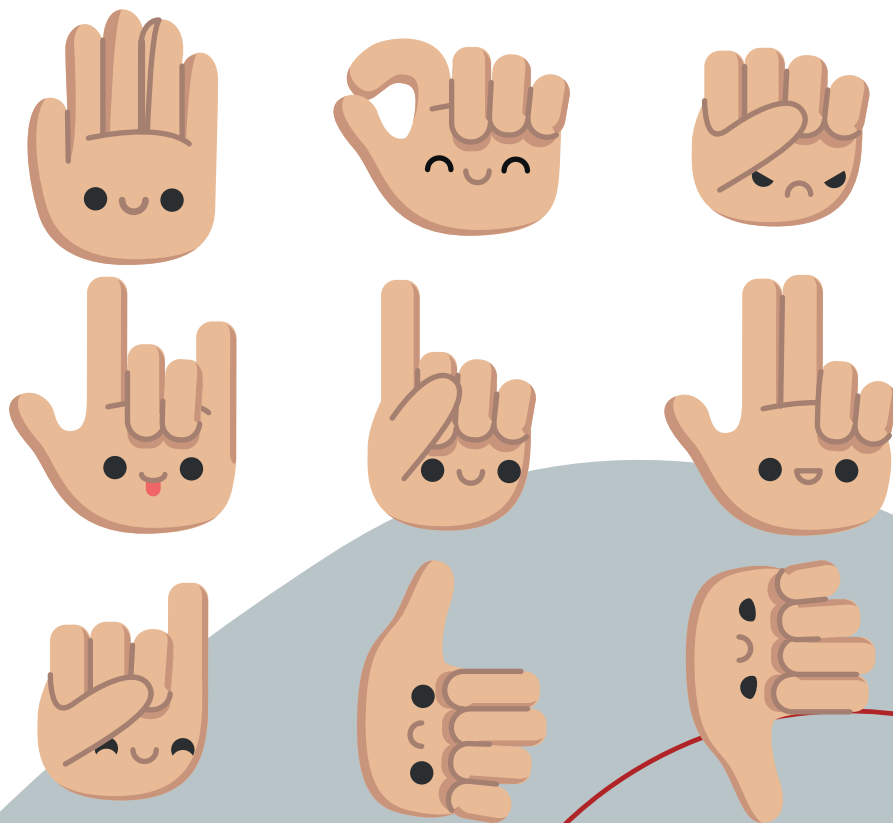
LENSEGUA

Lengua de señas Guatemalteca

La lengua de señas guatemalteca es un idioma con su propia gramática no es una traducción simultánea al idioma español. Entre sus características es que se eliminan los artículos, conjunciones, tiempos verbales, número y género. Para los tiempos verbales va a depender la posición del cuerpo si se quiere hablar en pasado presente o futuro. Por ello, es de suma importancia mantener en contacto con la comunidad sorda para poder usar las señas de forma correcta y en diferentes contextos.

La lengua de señas no es universal.

El uso de gestos cobra mucha importancia para comprender con claridad las señas y el mensaje que se quiere enviar, por lo que se recomienda practicar los diferentes gestos delante de un espejo junto con las señas. Muchas señas se parecen pero difieren según sus movimientos dirección y sobre todo los gestos.



JERARQUÍAS DE AUDICIÓN

PÉRDIDAS AUDITIVAS:

La debilidad auditiva o la pérdida total de la audición; es la ausencia o disminución de respuestas a algunas o todas las frecuencias sonoras. Las pérdidas auditivas se miden en decibeles y por medio de diferentes equipos con los cuales se pueden llegar a representar de forma gráfica las posibilidades auditivas del paciente. La zona más importante del campo auditivo humano es la que incluye las frecuencias donde el lenguaje comúnmente se produce, este campo se extiende desde los 300 hasta 3000 Hz. El nivel de intensidad del sonido con el cual es posible oír el lenguaje diario se sitúa en medios más o menos ruidosos aproximadamente entre 0 y los 20 decibeles (dB).

CLASIFICACIÓN DE SORDERA:

Se encuentran clasificados por diferentes grados de pérdida:

- Pérdida leve: comprendida entre los 21 a 40 dB
- Pérdida severa: comprendida entre los 41 a 60 dB
- Pérdida moderada: comprendida entre los 61 a 80 dB
- Pérdida profunda: comprendida entre los 81 a más dB

A mayor pérdida auditiva menor percepción existe, por lo que según el caso de cada paciente se trabajan distintas áreas de JERARQUÍAS DE AUDICIÓN.

Las Jerarquías de Audición se trabajan en 4 niveles

- DETECCIÓN AUDITIVA O CONCIENCIA SONORA
- DISCRIMINACIÓN AUDITIVA
- IDENTIFICACIÓN AUDITIVA
- RECONOCIMIENTO Y COMPRENSIÓN AUDITIVA

1. DETECCIÓN AUDITIVA O CONCIENCIA SONORA:

OBJETIVO: Entrenar a los pacientes para que respondan ante la presencia o ausencia del sonido tanto en ambientes ruidosos como silenciosos.

En este nivel el paciente se gira o cambia de actitud en respuesta a la presencia de los sonidos tanto ambientales o lingüísticos. Con el tiempo inicia a tocarse la oreja o a abrir más sus ojos por ejemplo para demostrar que escuchó un sonido. Al llegar a este punto, debemos incrementar las expectativas para comenzar a trabajar la Discriminación.

Ejercicios:

Se trabaja con instrumentos musicales, palmadas, música o voz, ya que proveen diversidad en frecuencias aguda media o grave y de una intensidad fuerte moderada o suave que permite al paciente escuchar y/o percibir el sonido que va creando la "Conciencia sonora"

Trabajando actividades dinámicas

- Saltar si escucha un sonido y detenerse al estar en silencio
- Correr si escucha un sonido y detenerse al estar en silencio
- Levantar la mano al escuchar un sonido
- Armar torres al escuchar sonido
- Guardar objetos si escucha sonido y detenerse al estar en silencio
- Bailar al escuchar el sonido o música y detenerse al estar en silencio

NOTA: Esta categoría se puede trabajar con todos los pacientes usuarios de Auxiliares Auditivos (AA) o usuarios de Implante Coclear (IC) o que no posea ninguno de ellos.

Materiales y Recursos:

- Paciente
- Terapeuta
- Familiares del paciente
- Voz
- Instrumentos musicales como el tambor, pandereta, flauta, campana, chinchin, gorgorito, xilófono, etc
- Juguetes
- Cajas o botes
- Cubos
- Grabadora o equipo de sonido

2. DISCRIMINACIÓN AUDITIVA:

OBJETIVO: Entrenar al paciente para que responda si dos sonidos son iguales o diferentes, en esta subhabilidad no se requiere la comprensión de los estímulos presentados.

La discriminación Auditiva es la habilidad para distinguir correctamente los sonidos del medio ambiente que nos rodean, o sonidos característicos del lenguaje, se clasifican y diferencian porque varían en frecuencias, en intensidad y timbre. Se inicia a trabajar con apoyo visual y segmentado, es decir en set cerrados. La discriminación se logra cuando una persona puede analizar conjunta o separadamente estos tres factores.

Ejercicios:

- Discriminación de palabras que difieran de número de sílabas
- Discriminación de Onomatopeyas que difieran en duración
- Discriminación entre palabras que difieran en tres sílabas
- Discriminación de palabras que difieran en 2 sílabas
- Discriminación de palabras que difieran en 1 sílaba
- Discriminación de palabras agudas graves (hombre mujer)
- Discriminación de palabras graves con diferenciación por vocal
- Discriminación de palabras por acentuación
- Discriminación de palabras que riman
- Discriminación de palabras con diferencia por consonante
- Discriminación de palabras con la misma cantidad de sílabas
- Discriminación de frases simples
- Discriminación de frases complejas

NOTA: Esta categoría se puede trabajar únicamente con los pacientes usuarios de Implante Coclear (IC) o pacientes con pérdida auditiva leve a moderada

Materiales y recursos:

- Paciente,
- Terapeuta
- Familiares del paciente
- Voz
- Variedad de objetos o juguetes a trabajar
- Juguetes de animales
- Láminas o flash card
- Hojas para lectura
- Grabadora o equipo de sonido

3. IDENTIFICACIÓN AUDITIVA:

OBJETIVO: Buscar que el paciente seleccione la respuesta correcta en un conjunto cerrado de pocas opciones.

En este nivel el paciente como ya posee elementos auditivos y comunicativos, ya no solo se le exige que diga si dos sonidos son iguales o diferentes, sino que además tiene que seleccionar la respuesta dentro de un conjunto de opciones. Se debe iniciar con apoyo gráfico o visual para que poco a poco logre seleccionar la respuesta únicamente por audición.

Ejercicios:

- Identificación de vocales aisladas
- Identificación de vocales en una sílaba

- Identificación de vocales en palabras de 1,2,3,4 sílabas
- Identificación de vocales en bisílabas
- Identificación de vocales en monosílabas
- Identificación de consonantes en fonema inicial
- Identificación de palabras con diptongos
- Identificación de palabras cotidianas

NOTA: Esta categoría se puede trabajar únicamente con los pacientes usuarios de Implante Coclear (IC) o pacientes con pérdida auditiva leve a moderada

Materiales y recursos:

- Paciente,
- Terapeuta
- Familiares del paciente
- Voz
- Variedad de objetos o juguetes a trabajar
- Láminas o flash card
- Hojas para lectura
- Grabadora o equipo de sonido

4. RECONOCIMIENTO Y COMPRENSIÓN AUDITIVA

OBJETIVO: Buscar que el paciente reconozca el material de lenguaje en set abierto, presentado ÚNICAMENTE POR AUDICIÓN. Lograr que el paciente relacione sus habilidades auditivas lingüísticas y cognitivas para dar respuestas interactivas.

Una vez que el paciente ha superado la etapa de identificación del material lingüístico presentado en palabras o frases con más de 10 opciones por ejemplo; implica que el paciente puede iniciar a reconocer el lenguaje sin necesidad de recurrir frecuentemente a apoyos visuales o gráficos.

Se debe tener en cuenta que esta etapa representa un gran esfuerzo por tratarse de campo abierto, podemos iniciar con Lectura Labio facial si lo necesita para evitar frustraciones y estancamiento en el proceso.

Se puede iniciar dando pistas o pequeñas claves o retomar actividades anteriores que necesitaron apoyo para motivar de acuerdo a sus intereses.

Ejercicios:

- Reconocimiento de frases con frase clave
- Reconocimiento de frases cotidianas
- Reconocimiento de frases frecuentes
- Reconocimiento de frases de vocabulario
- Reconocimiento de preguntas y afirmaciones
- Comprensión de órdenes sencillas
- Comprensión de órdenes con más elementos gramaticales
- Comprensión de refranes

NOTA: Esta categoría se puede trabajar únicamente con los pacientes usuarios de Implante Coclear (IC) o pacientes con pérdida auditiva leve a moderada

Materiales y recursos:

- Paciente,
- Terapeuta
- Familiares del paciente
- Voz

TEST PARA EVALUAR JERARQUÍAS DE AUDICIÓN:

- MAIS (Escala de Integración Auditiva Significativa) Para niños escolares. Dirigida a padres de familia
- IT-MAIS (Escala IT de Integración Auditiva Significativa) Para Infantes y niños pequeños. Dirigida a padres de familia
- DASL II (Desarrollo Auditivo en Secuencia Lógica.) Dirigida a Pacientes de 4 a 16 años
- Manual Para el Rehabilitador de Alicia Huarte Dirigida para pacientes de 17 años a adultos
- PPH-CINDA (Prueba de Percepción de habla) Dirigida a pacientes de 6 años en adelante
- Evaluación de la Audición y Lenguaje en Lengua Española de Programa de IC Dirigida a pacientes de 6 años en adelante
- TEST LING Dirigida a todos los pacientes.

GLOSARIO

TERAPIA:

Tratamiento o terapia es el conjunto de medios cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas. Es un tipo de juicio clínico.

COGNOSITIVA:

Es el proceso a través del cual la información atraviesa el sistema cognitivo del individuo, es decir, razona, procesa la información y genera una respuesta.

SENSORIAL:

De los sentidos corporales o relacionado con ellos.

MOTRICIDAD:

Acción del sistema nervioso central que determina la contracción muscular.

DESTREZA MOTRIZ:

Una habilidad motora es una habilidad aprendida para causar un resultado de movimiento predeterminado con máxima certeza.

LENGUAJE:

Un lenguaje es un sistema de comunicación estructurado para el que exista un contexto de uso y ciertos principios combinatorios formales.

AUDICIÓN:

La audición está constituida por los procesos psicofisiológicos que proporcionan al ser humano la capacidad de oír. El conducto auditivo externo o meato auditivo externo es una cavidad del oído externo cuya función es conducir el sonido desde el pabellón auricular hasta el tímpano.

LECTURA LABIOFOCAL:

Es la habilidad de interpretar el movimiento y posición de los labios y la información facial del interlocutor, para identificar y comprender la palabra. Aun siendo una estrategia de gran ayuda para la percepción de la información oral, hay limitaciones en su aprendizaje.

SUPEDITADA:

Depender, subordinar, relegar, postergar y condicionar, todos demuestran que la balanza se inclina claramente en un sentido.

HIPOACÚSICO:

También conocido como sordera parcial, es la disminución de la sensibilidad auditiva. Esto afecta a uno y ambos oídos y se puede presentar en diferentes tipos y grados.

IMPLANTE:

Un implante es un dispositivo médico creado para reemplazar, ayudar o mejorar alguna estructura biológica faltante.

IMPLANTE COCLEAR:

Conjunto de dispositivos que transforman las señales acústicas en señales bio-eléctricas que estimulan directamente el nervio auditivo cuando el oído interno está dañado y no es posible la utilización de prótesis auditivas convencionales.

APARATOS AUDITIVOS:

Se le puede llamar audífonos, audiófono, auxiliar auditivo o aparatos auditivos. Es un dispositivo electrónico que notifica, amplifica y cambia el sonido para permitir una mejor comunicación.

ANEXOS

Escala de sonoridad

de Advanced Bionics



muy fuerte



bien

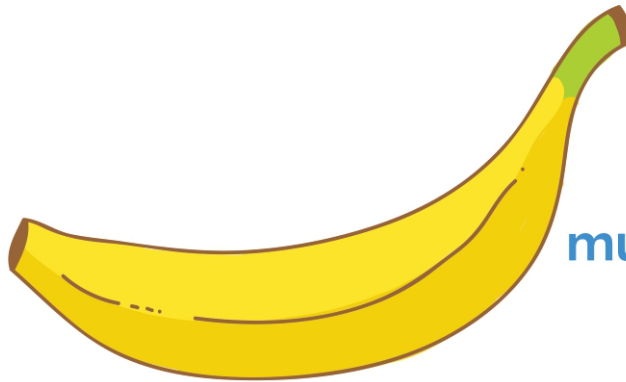


muy suave

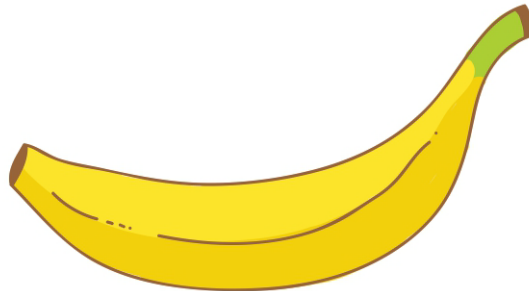


Escala de sonoridad

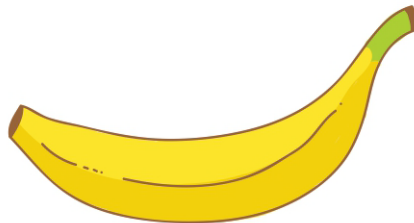
de Advanced Bionics



muy fuerte



bien



muy suave



LA_42_013
©2016 Advanced Bionics AG and affiliates. All rights reserved.

**PRUEBAS DE
EXPLORACIÓN
AUDITIVA Y DEL**

ADVANCED
BIONICS

TEST DE BISÍLABAS

LISTAS ABIERTAS (Cárdenas, MR y Marrero, V) Clínica Ruber

Apellidos..... Nombre.....
 Fecha exploración.....
 Fecha de primera programación.....

NIÑOS

1. mesa	1. señal	1. agua	1. coches
2. hojas	2. niños	2. silla	2. piña
3. lápiz	3. barco	3. planta	3. cuadro
4. cristal	4. vaso	4. avión	4. rosa
5. cama	5. oso	5. hombre	5. diente
6. piedra	6. hierro	6. suelo	6. nubes
7. diente	7. tienda	7. leche	7. cajón
8. noche	8. jugar	8. correr	8. pelos
9. señor	9. pinos	9. carne	9. queso
10. mueble	10. mapa	10. clase	10. verde
11. botes	11. cielo	11. patio	11. lengua
12. día	12. chándal	12. tele	12. pintar
13. cuento	13. casa	13. años	13. lana
14. color	14. nieve	14. cinta	14. feo
15. azul	15. leer	15. sofá	15. sartén
16. negro	16. fuente	16. peine	16. tigre
17. hueso	17. pastel	17. madre	17. aire
18. tenis	18. metro	18. dedos	18. manta
19. grande	19. cuenta	19. nombre	19. manos
20. sillón	20. dedos	20. medias	20. cine

...../20

...../20

...../20

...../20

TEST DE BISÍLABAS

LISTAS ABIERTAS

(Cárdenas, MR y Marrero, V)

Clínica Ruber

Apellidos.....Nombre.....
 Fecha exploración.....
 Fecha de primera programación.....

ADULTOS

1. mujer	1. cartel	1. tardes	1. alga	1. techo
2. portal	2. corren	2. anís	2. lunes	2. cobre
3. tierra	3. gases	3. cedo	3. tiendo	3. fiesta
4. quince	4. ligo	4. crema	4. bondad	4. puerta
5. hotel	5. nidos	5. guapa	5. choca	5. verdad
6. resta	6. refrán	6. luces	6. dejo	6. arme
7. yema	7. velo	7. pelas	7. humo	7. cine
8. alga	8. amén	8. ruelas	8. mero	8. finos
9. canto	9. leche	9. vuelas	9. pila	9. laven
10. correr	10. seas	10. cientos	10. sueño	10. mote
11. fuerza	11. anda	11. llaves	11. borde	11. pleno
12. león	12. cebra	12. tía	12. terca	12. tecla
13. mulo	13. creo	13. bajo	13. nubes	13. bedel
14. queso	14. lloras	14. curvas	14. brisa	14. riña
15. valles	15. mudo	15. hierba	15. cinco	15. gaita
16. veinte	16. nunca	16. mantel	16. hijas	16. callos
17. jefe	17. regla	17. perros	17. justa	17. copias
18. sede	18. venas	18. sartén	18. mesa	18. fresa
19. sastrer	19. pierna	19. fleco	19. pintor	19. lengua
20. alma	20. pista	20. saca	20. fuente	20. orden
21. higos	21. tima	21. coche	21. ese	21. usen
22. puso	22. tiño	22. cada	22. hacha	22. osa
23. diga	23. tiempo	23. tiempo	23. leyes	23. lado
24. día	24. uvas	24. montón	24. torres	24. veo
25. piso	25. día	25. noche	25. alzar	25. moza
...../25/25/25/25/25

Advanced Bionics S.àR.L. • 76 rue de Battenheim • 68170 Rixheim • France

Tél. : +33 (0)3 89 65 98 00 • Fax : +33 (0)3 89 65 50 05

europe@advancedbionics.com • www.bionicear-europe.com

R.C.S.B. 395 141 625 Mulhouse • Siret 395 141 625 00024 • APE 514N • SARL au capital de 76 250 Euros

SONIDOS LING

Dr. Daniel Ling, 1989

Apellidos..... Nombre.....
Fecha exploración.....
Fecha de primera programación.....

NOTA: Antes de comenzar la administración de la prueba, se le leen los ítems al paciente. Se presenta 3 veces cada ítem de manera aleatoria.

	DETECCIÓN	DISCRIMINACIÓN	IDENTIFICACIÓN	RECONOCIMIENTO
[a]:.../3				
[i]:.../3				
[u]:.../3				
[m]:.../3				
[s]:.../3				
[sh]:.../3				

DETECCIÓN: el paciente responde al sonido aunque no lo identifique.

DISCRIMINACIÓN: el paciente es capaz de elegir la respuesta correcta de entre 2 alternativas.

IDENTIFICACIÓN: el paciente es capaz de elegir la respuesta correcta de entre más de 2 alternativas.

RECONOCIMIENTO: el paciente sabe a qué corresponde el sonido que escucha y, por tanto, puede repetirlo.

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE VOCALES

Desarrollado por A. Huarte y colaboradores
Universidad de Navarra

Apellidos.....Nombre.....
Fecha exploración.....
Fecha de primera programación.....

ITEMS

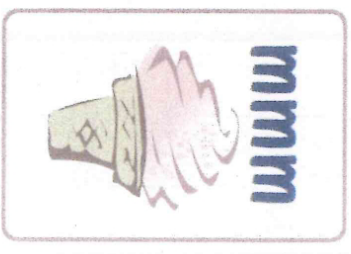
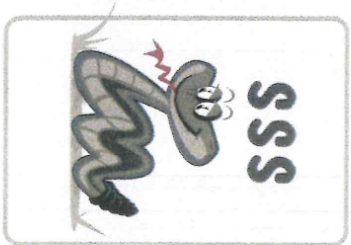
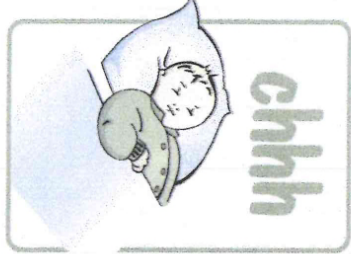
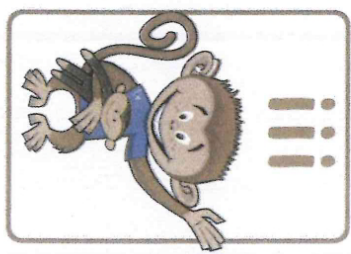
1. BAS	11. BES	21. BOS	31. BAS	41. BAS
2. BES	12. BIS	22. BAS	32. BAS	42. BOS
3. BOS	13. BAS	23. BES	33. BIS	43. BES
4. BIS	14. BIS	24. BOS	34. BES	44. BAS
5. BUS	15. BES	25. BES	35. BOS	45. BUS
6. BAS	16. BAS	26. BAS	36. BES	46. BOS
7. BAS	17. BOS	27. BES	37. BIS	47. BAS
8. BIS	18. BES	28. BOS	38. BAS	48. BES
9. BES	19. BAS	29. BIS	39. BIS	49. BOS
10. BOS	20. BUS	30. BUS	40. BES	50. BES

Resultados:

[a]:...../14
[e]:...../14
[i]:...../8
[o]:...../10
[u]:...../4

Total:/50

Prueba de Sonidos de Ling



TEST DE IDENTIFICACIÓN DE CONSONANTES

Desarrollado por A. Huarte y colaboradores
Universidad de Navarra

Apellidos..... Nombre.....
Fecha exploración.....
Fecha de primera programación.....

ITEMS

respuesta 2 veces:	P	B	T	D	K	G	S	Z	M	N	R	RR	L
APA	■												
ABA		■											
ATA			■										
ADA				■									
AKA					■								
AGA						■							
ASA							■						
AZA								■					
AMA									■				
ANA										■			
ARA											■		
ARRA												■	
ALA													■

Resultados:

Igual modo de articulación:	Igual punto de articulación:
- Oclusivas (p, t, k)...../6	- Bilabiales (b, p, m)...../6
- Fricativas (s, z)...../4	- Velares (k, g)...../4
- Aproximantes (b, d, g)...../6	- Alveolares (l, r, rr, n, s)...../10
- Nasales (m, n)...../4	- Apicodentales (t)...../2
- Líquidas (l, r, rr)...../6	- Interdentales (z, d)...../4
- TOTAL...../26	- TOTAL...../26

TOTAL...../26

APA

ABA

AGA

ATA

AMA

AKA

ANA

ADA

ALA

ASA

ARA

ARRA

AZA



posters visuales de los sonidos



Fonema que vamos a trabajar

B EL SONIDO **EXPLOSIVO**
Grafemas "b", "v" y "w"

Apoyo visual para cada fonema



Cómo se produce el fonema

Para producir el fonema /b/, juntamos los labios dejando una pequeña abertura central, después el aire hará vibrar los labios.



Las cuerdas vocales VIBRAN

- A - El sonido **perezoso**. Cuando bostezas dices: Aaa, aaa, aaa.
- B - El sonido **explosivo**. Una explosión suena: ¡Buuuummm!
- K - El sonido **del gallo**. El gallo por la mañana canta: ¡Kikiriki!
- Z - El sonido **dormilón**. Cuando dormimos hacemos: ¡Zzz, zzz, zzz!
- CH - El sonido **del tren**. El tren hace: ¡Chuuu, chuuu! ¡Chucu, chucu!
- D - El sonido **del timbre**. El timbre de la puerta suena: Ding, dong.
- E - El sonido **de la oveja**. La oveja dice: ¡Beee, beee, beee!
- F - El sonido **cansado**. Cuando estamos cansados decimos: ¡Ufff!
- G - El sonido **ladrador**. El perro cuando ladra dice: ¡Guau, guau!
- I - El sonido **del claxon**. El claxon del coche suena: ¡Pi, pi, pi!
- J - El sonido **de la risa**. Cuando reímos se oye: ¡Ja, ja, ja!
- L - El sonido **cantarín**. Cuando cantamos decimos: La, la, la.
- LL - El sonido **respondón**. Cuando sabemos la respuesta decimos: ¡Yooo!
- M - El sonido **besucón**. Cuando damos un beso suena: ¡Muac!
- N - El sonido **ambulancia**. La ambulancia hace: Ni, no, ni, no, ni, no.
- Ñ - El sonido **comilón**. Cuando damos un mordisco hacemos: ¡Ñam, ñam, ñam!
- O - El sonido **del tambor**. El tambor suena: ¡Pom, pom, pom!
- P - El sonido **del pollito**. Los pollitos pian: ¡Pío, pío, pío!
- R - El sonido **burlón**. Cuando hacemos burla decimos: ¡Turururú!
- RR - El sonido **del motor**. Cuando montamos en moto suena: ¡Brum, brum!
- S - El sonido **silencioso**. Si pedimos silencio decimos: ¡Ssssh!
- T - El sonido **del reloj**. El reloj hace: Tic, tac, tic, tac.
- U - El sonido **fantasma**. El fantasma dice: ¡Uuuuh!
- X - El sonido **aspersor**. El aspersor en el jardín suena: ¡Xxx, xxx, xxx!

A

EL
SONIDO
PEREZOSO



Para producir el fonema /a/, abrimos la boca dejando ver los dientes y apoyamos la lengua en el suelo de la boca.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

B

EL
SONIDO
EXPLOSIVO
Grafemas "b", "v" y "w"



Para producir el fonema /b/, juntamos los labios dejando una pequeña abertura central, después el aire hará vibrar los labios.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

K

EL
SONIDO
DEL GALLO
Grafemas "c", "k" y "q"



Para producir el fonema /k/, abrimos un poco la boca y relajamos los labios.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

Z

EL
SONIDO
DORMILÓN
Grafemas "c" y "z"



Para producir el fonema /θ/, abrimos un poco la boca y colocamos la lengua entre los dientes apoyada en los incisivos superiores.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

CH EL SONIDO DEL TREN



Para producir el fonema /ç/, abrimos un poco la boca, juntamos los dientes y avanzamos ligeramente los labios.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

D EL SONIDO DEL TIMBRE



Para producir el fonema /d/, abrimos un poco la boca, separamos levemente los dientes y colocamos la lengua, que sobresale un poco, entre ellos.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

E EL SONIDO DE LA OVEJA



Para producir el fonema /e/, abrimos un poco la boca, los labios dejan ver los dientes y la lengua toca la parte trasera de los incisivos inferiores.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

F EL SONIDO CANSADO



Para producir el fonema /f/, abrimos un poco la boca y colocamos los incisivos superiores sobre el labio inferior.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

G

EL
SONIDO
LADRADOR



Para producir el fonema /g/, abrimos la boca, separamos los dientes y colocamos el ápice de la lengua detrás de los incisivos inferiores.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

I

EL
SONIDO
DEL
CLAXÓN



Para producir el fonema /i/, abrimos un poco la boca, los labios esbozan una sonrisa y el dorso de la lengua se eleva tocando el paladar duro.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

J

EL
SONIDO
DE LA RISA
Grafemas "j" y "g"



Para producir el fonema /x/, abrimos un poco la boca y los dientes. Además, el vértice de la lengua toca los alveolos de los incisivos inferiores.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

L

EL
SONIDO
CANTARÍN



Para producir el fonema /l/, abrimos la boca, separamos los dientes y colocamos la punta lengua sobre los alveolos de los incisivos superiores.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

LL

EL SONIDO
RESPONDÓN
Grafemas "ll" y "y"



Para producir el fonema /ll/, abrimos un poco la boca, separamos mínimamente los dientes y colocamos la punta de la lengua detrás de los incisivos inferiores.



Las cuerdas vocales VIBRAN

M

EL SONIDO
BESUCÓN



Para producir el fonema /m/, casi no abrimos la boca, unimos los labios y dejamos la lengua en reposo en el suelo de la boca.



Las cuerdas vocales VIBRAN

N

EL SONIDO
AMBULANCIA



Para producir el fonema /n/, abrimos un poco la boca y los labios, dejando visibles los dientes y la punta de la lengua descansa sobre los alveolos superiores.



Las cuerdas vocales VIBRAN

Ñ

EL SONIDO
COMILÓN



Para producir el fonema /ñ/, abrimos un poco la boca, entreabrimos los dientes y colocamos el ápice lingual tras los incisivos inferiores sin llegar a tocarlos.



Las cuerdas vocales VIBRAN

O EL SONIDO DEL TAMBOR



Para producir el fonema /o/, abrimos la boca, avanzamos los labios y retiramos la lengua hacia atrás.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

P EL SONIDO DEL POLLITO



Para producir el fonema /p/, juntamos los labios, con mayor presión del labio superior sobre el inferior, para después dejar salir el aire separando los labios que se adelantan ligeramente.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

R EL SONIDO BURLÓN



Para producir el fonema /r/, abrimos un poco la boca y colocamos la punta de la lengua presionando los alveolos superiores.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

RR EL SONIDO DEL MOTOR
Grafemas "r" y "rr"



Para producir el fonema /r/, abrimos un poco la boca y colocamos la punta de la lengua presionando los alveolos superiores, haciendo que el vértice lingual vibre.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

S

EL
SONIDO
SILENCIOSO



Para producir el fonema /s/, abrimos mínimamente la boca, entreabrimos los labios dejando ver los dientes y la punta de la lengua toca los alveolos inferiores.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

T

EL
SONIDO
DEL RELOJ



Para producir el fonema /t/, abrimos ligeramente la boca, entreabrimos los labios dejando ver los dientes un poco separados y elevamos la lengua.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

U

EL
SONIDO
FANTASMA



Para producir el fonema /u/, abrimos mínimamente la boca y proyectamos los labios hacia delante, como en la posición de silbar.



Las cuerdas vocales **VIBRAN**

X

EL
SONIDO
ASPERSOR



Para producir el fonema /x/, abrimos un poco la boca, separamos ligeramente los dientes y la punta de la lengua toca levemente los alveolos inferiores.



Las cuerdas vocales **NO VIBRAN**

BIBLIOGRAFÍA

- Audición e implante coclear: rehabilitación logopédica (2019). Recuperado de: <https://www.irflasalle.es/audicion-e-implante-coclear-rehabilitacion-logopedica/>
- Manual práctico para el niño con dificultades en el aprendizaje (2016) Dispositivos de aprendizaje. Recuperado de: <http://www.herrerobooks.com/pdf/pan/9789588443652.pdf>
- Sensopercepción (2015). Recuperado de: <https://psicologiaymente.com/neurociencias/sensopercepcion>
- De qué se trata la motricidad fina y la gruesa? (2018). Recuperado de: <https://rpp.pe/campanas/branded-content/de-que-se-trata-la-motricidad-fina-y-la-gruesa-consejos-para-estimularlas-noticia-1096751>
- Prueba de los 6 sonidos de LING. Recuperado de: <https://advancedbionics.com/content/dam/advancedbionics/Documents/Regional/US/us-es/Libraries/ab4kids/prueba-de-los-6-sonidos-de-ling.pdf>
- Praxias ¿Qué son las praxias? Recuperado de: <https://www.neuronup.com/es/areas/functions/praxis>
- Lensegua Posters visuales de los sonidos. Recuperado de: <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2020/10/Abecedario-de-los-fonemas.pdf>
- Jerarquías de audición, discapacidad auditiva. Recuperado de: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/discapacidades/auditivas/discapacidad-auditiva>

FUNDACIÓN



AYÚDAME A ESCUCHAR

BÁRBARA NICOLLE



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala